Maximilian.

De ulcere ventriculi chron.

1861.

DE

ULCERE VENTRICULI CHRONICO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

AD

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XII. M. AUGUSTI A. MDCCCLXI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

BERNARDUS MAXIMILIAN

SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

JOS. MAUS, MED. ET CHIR. DD.
P. HELBIG, MED. ET CHIR. DD.
W. MOLLY, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSERUNT ROSENTHAL EIUSQUE SOC.

AVUNCULO OPTIMO

NEC NON

K. SCHOTTE

TUTORI SUO, REGIO JURISCONSULTO ET NOTARIO PUBLICO

OPTIME DE RE MERITO

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Prooemium.

Quamquam omnibus temporibus viri excellentes et egregii fuerunt, qui de abdominis morbis lucem clariorem accendere operam dederunt, hi tamen, imprimisque ventriculi morbi, multo minus cogniti sunt, quam aliorum organorum, quin adeo pulmonum et cordis, qui nunc accuratissime dignoscuntur, vel nervorum cerebrique, qui ante nervorum leges inventas summis tenebris occultabantur. Hoc sine ulla dubitatione propterea evenit, quod physiologia, dum in aliis morbis cognoscendis pathologiam magnopere adjuvat, in hoc territorio multas reliquit lacunas, quae adhuc explendae sunt. Etenim quam pauca de concoctionis physiologia scimus, quamquam viri excellentissimi Frerichs, Bidder, Schmidt experimenta multa de hoc processu tam gravi fecerunt! Huc accedit, quod ventriculus hominis viventis minus quam plurima alia organa observari potest et alii, ut uteri, cerebri aliorumque or-

ganorum morbi ventriculi morbi imaginem imitari ac per aliquod tempus decurrere possunt. Ex ventriculi morbis nuperrimo aevo ulcus chronicum, postquam Cruveilhier et Rokitansky observationes hujus mali accuratas fecerant, medicorum attentionem allexit, quamobrem sequentibus in pagellis morbi hujus naturam, diagnosin et medendi rationem disceptare conabor.

Anatomia pathologica.

Quod attinet ad sedem ulceris ventriculi chronici, quod etiam rotundum aut perforans appellatur, saepissime in latere posteriore, curvatura minore et in portione pylorica, rarius in curvatura majore, rarissime in latere anteriore reperitur. Quamquam ulceri ventriculi ipsius nomen ulceris chronici imponitur, in parte tamen duodeni transversa superiore ulcera reperiuntur sectione, quae eadem, quam ulcera ventriculi chronica, signa habent. Numerus ulcerum, quae in uno ventriculo inveniuntur, certis finibus circumclusus non est. Modo enim unum, quod aut apertum, aut perforans est, aut cicatricem jam ducit, modo vero plura inveniuntur, quae aut omnia in eodem stadio aut in variis evolutionis stadiis versantur.

Quod spectat ad formam ulcerum ventriculi, initio rotunda (unde nomen ulceris ventriculi rotundi exortum est) sunt, sin vero per longum tempus aderant, ovata, postremo irregularia fiunt. Rokitansky dicit: „Geschwüre von bedeutender Grösse nähern sich der elliptischen Form; bei fernerer Ausbreitung verlieren sie auch diese und werden durch Ausbuchtungen von verschiedener Tiefe unregelmässig.“ Forma haec irregularis eo quoque effici potest, quod ulcerum, quae sic sita sunt, ut fere se invicem contingant, aliud in aliud transit. Si multa ulcera circum pylorum sita se invicem conjungunt, ea ulcerum forma exsistit, quae ulcus annulare „Gürtelgeschwür“ vocatur.

Ulceris ventriculi chronici margines eo excellunt, quod acute rescissi, laeves sunt paullulumque a telae mucosae finibus sese attollunt. Praterea margines, sicuti vetustorum cutis ulcerum, exsudato in tela cellulosa submucosa posito indurati et spissati sunt. Fundus, qui, prout ulcus ventriculi strata perforavit, modo tela mucosa, modo musculari, modo serosa formatur, saepe, ut margines, induratus ac spissatus, modo siccus, modo massa molli, pulti simili et telae mortificatae cellulosae paunniculis, modo crusta secessura, modo materie nigella et fuliginosa, modo tandem cruore tectus est.

Ulceris ventriculi chronici magnitudo inter pollicis unius et thaleri et palmae adeo magnitudinem

variat. Tela ventriculi mucosa, quae ulcus circumdat, in statu inflammationis invenitur. Si Rokitansky dicit: „Ausser einer Verdickung der Magenwand im nächsten Umkreise der Durchbohrung und einer Wulstung der Magenschleimhaut in verschiedenster Ausdehnung findet sich sonst nichts Krankhaftes vor," idem arbitratur, nam induratio et inspissatio illa inflammatione modo effici possunt.

Si ulcus ventriculum perforavit, ita ut ventriculi contenta in abdomen infundantur, sectione abdomen aëre extensum, liquore sero simili, in quo ventriculi contenta ac flocci fibrinosi natant, impletum atque cognita peritonitidis ex perforatione signa invenimus. Attamen sectione casus quoque alios cognoscimus, in quibus ulcera, quamquam ventriculum perforarunt, peritonitidem non effecerunt. Quod unde veniat, facillimum intellectu esse puto, si Rokitansky verba afferam: „Während eine ziemlich gleichförmig anhaltende Irritation innen die Hypertrophie der Schleimhaut und die Callosität der Basis des Geschwürs und seiner Umgebung zur Folge hat, bilden sich auf der dem Geschwüre entsprechenden Peritonaealwand als Ergebniss wiederholter umschriebener Entzündungen zellige Adhäsionen oder innige Zusammenlöthungen des Magens mit dem heraufgeschlagenen grossen Netze, mit dem linken Leberlappen, mit dem Pankreas." Organum, quocum ventriculus hoc modo conglutinatur,

fundum ulceris format, quo impeditur, quominus, si omnia ventriculi strata perforata sunt, contenta ejus in abdomen infundi possint. Budd casum observavit, quo ventriculus cum omnibus abdominis organis tam firmiter conjunctus erat, ut modo scalpello ab iis separari posset. Jaksch casum narrat, in quo ventriculus diaphragmati erat agglutinatus, quo perforato ventriculi contenta in thoracis cavum infundebantur et mortem suffocatione effecerunt.

Cicatrix, quae ulcere sanato relinquitur, si hoc telam mucosam solam perforaverat, plana et linearis, sin vero altius penetraverat, rugosa et stellata est, denique si ulcus penitiorem sedem habebat, cicatrix depressio circularis, cujus fundus induratus est et quae telae mucosae toro plus minus prosiliente circumdatur, apparet.

Cicatricibus se contrahentibus saepissime ventriculi forma permutatur. Itaque, si ulcus in medio ventriculo, latere posteriore vel curvatura minore sedem suam habebat, cicatricis contractione sequente pylorus cardiae appropinquat, sin vero in portione pylorica positum est et magna extensione utitur, transitus per pylorum angustatur, quo efficitur, ut cibi in ventriculo cumulentur ventriculusque ipse dilatetur. Si, quod vero rarissime observatum est, ad cardiam situm est ulcus, cicatricis contractione impeditur, quominus in

ventriculum cibi invehi possint, quare hunc sectione corrugatum invenimus.

Si ulcus ventriculi chronicum perforat, saepissime ventriculi vasa aut eorum organorum, quibuscum ventriculus conglutinatus est, destruuntur, ita ut haemorrhagiae largae infra ventriculum existant. Itaque perforationes arteriarum ventriculi coronariarum, art. pyloricarum, gastro-epiploicae sinistrae, gastro-duodenalis aut ramorum ejus, art. lienalis, saepissime vero art. lienalis et pancreatico-duodenalis ramorum pancreas nutrientium observatae sunt. (Niemeyer.)

Si ulcus ventriculi chronicum cum aliis morbis complicatum erat, necessario in cadaveribus horum quoque signa anatomica inveniuntur.

Symptomatologia.

Ulcus ventriculi chronicum est morbus, qui sub imaginibus tam variis exoritur, cujusque symptomata ordine ita vario se invicem sequuntur, ut fere nullus casus alteri similis sit. Raris enim in casibus symptomata omnino latent, aegroti leves tantum molestias conqueruntur. Krukenberg dicit: „Signa morbi in iis hominibus, qui robustiore sunt corpore, solent leviora et mitiora esse, unde cavendum est, ne tam gravitatem

morbi ignoremus." Modo ulcus ventriculi chronicum cardialgiae nervosae imaginem simulare solet, modo symptomatibus, quae in ventriculi carcinomate observare consuevimus, decurrere potest, modo organismus parum tantum perturbatus est, modo ejus perturbationes tantam atrocitatem ostendunt, ut ad intoxicationem dignoscendam facile seduci possimus. Quam ob rem unam hujus morbi imaginem, quae in omnibus casibus sufficiat, delineare impossibile esse puto. Attamen symptomata sunt, quae, si omnia vel eorum nonnulla in aegrotante inveniuntur, ulceris chronici ventriculi diagnosin certam reddere possunt.

Primum syptoma idque gravissimum, quod nunquam omnino deficit, interdum tamen parum tantum expressum est, dolor esse mihi videtur. Qui dolor ineunte morbo praecipue sedem suam in loco plus minus epigastrico habet et quidem fere in medio inter processum ensiformem et umbilicum. Mox tamen hoc loco non finitur, sed ab eo ad totum abdomen, quin etiam ad tergum, ita ut morbus cardialgiae nervosae simillimus fiat, se extendit. E sede doloris ulceris sedem saepe accuratissime dignosci posse, Brinton arbitratur.

Quod attinet ad doloris ipsius naturam, initio morbi vehemens non esse solet, et aegrotantes postquam cibos sumserunt, de sensu graviditatis, extensionis et compressionis in epigastrio conqueruntur.

Paullatim vero epigastrium sensibilius, dolor fit urens, terebrans, pungens et comprimens. Dolores paullatim permanent per longum tempus, donec aegrotantes nullam horam habent, qua summis doloribus non crucientur.

Aliorum aegrotantium dolores tum maximi sunt, quum veutriculum cibis multis imprimisque pinguibus, inflantibus, effervescentibus implent, aliorum vero tum, quum cibis iis ipsis, quos medicus noxios vetuit, fruuntur. Sic Krukenberg loquitur: „Nonnulli ab dulcibus cibis omnino abhorrent, acidos autem cibos difficillimae concoctionis, ut cucumeres in partes sectos, quibus oleum et acetum infunditur, sine damno capere possunt.“ Nonnulli aegrogantium res tantum liquidas sustinent, alii modo solidas. (Oppolzer.) Compressione epigastrii, ut cibis in ventriculum inductis, dolores modo augentur modo vero diminuuntur, aliorum ventriculus tam sensibilis est, ut ne vestimenta quidem angusta sustinere possint, aliorum dolor compressione ipsa summa etiam diminuitur. Krukenberg dicit: „Multos vidi, in quibus dolor compressione ventriculi non augeretur; immo plures minus dolebant, si corpore inflexo ventriculus comprimeretur, unus alterve acerbitatem doloris eo mitigabat, quod regionem ventriculi vehementer angulo tabulae comprimebat.“

Situs quoque aegrotantis multum valet ad doloris vehementiam. Affectibus animi, ut angore, terrore,

ira etc., porro animi corporisque contentionibus, omnibus motibus, qui nimiam vim postulant, deinde frigore, haemorrhoidibus et catameniis oppressis, dolores augeri solent. Ab ulceris magnitudine doloris vehementia pendere non videtur.

Quod spectat ad doloris originem, nuperrima aetate plurimi dolorem neuralgicum esse arbitrantur. Sed audiamus de hac re Krukenbergium, qui dicit: „Dolores violenti, quos aegroti saepe accusant, orti videntur irritatione nervorum ventriculi ad medullam spinalem producta et cum nervis hujus partis communicata. Intelligitur inde, quare dolores in quibusdam vehementissimi in aliis aut leniores sint, aut plane absint, aut quiescant, quamvis morbus nullo modo sanatus sit. Hinc apparet etiam, quam vim perturbationes animi in morbum exerceant.“

Alterum ulceris ventriculi chronici symptoma vomitus exhibet. Qui vomitus eodem modo quo dolor explicandus est. Omnia, quae ventriculi nervos irritare possint, ut affectus, nimias corporis animique contentiones etc. et dolores et vomitum efficere posse, inter omnes constat. Vomitus quum paullo post coenam incursat, cibi tantum, quos aegrotus in ventriculum ingessit, mucus gastricus et saliva, quum longius post coenam, mucus etiam, succus gastricus, imo bilis ejiciuntur.

Aliud symptoma, quod, si simul cum dolore et

vomitu consociatur, ulceris diagnosin ventriculi chronici certam reddit, est ventriculi haemorrhagia, quae eo efficitur, quod minora aut majora ventriculi vasa eroduntur. Sanguis utraque via, per os et per anum, ex corpore eliminari potest. Vomitu interdum tanta sanguinis quantitas editur, ut aegroti animo linquantur. Simul cum vomitu cruento aut paullo post in faecibus quoque sanguis invenitur. Qui sanguis utraque via ejicitur, fere nunquam eo colore est, quem habere solet, sed, quum in ventriculo largius colligatur, fit atramento similis, tanquam oleo resinoso illitus sit.

Uti in cadaveribus hominum ulcere ventriculi chronico mortuorum in tota ventriculo signa gastridis chronicae inveniuntur, ita etiam vivi de molestiis, quae hunc morbum comitari solent, conqueruntur. Anorexia raro tantum deest, pyrosis semper morbum comitatur, item angina catarrhalis, quae vero ab angina catarrhali, ut aliis casibus supervenire solet, lingua pura. modo paullo magis rubefacta interdumque rimosa, distinguitur. Aegroti porro semper alvum adstrictam habent.

Ulceris ventriculi chronici cursu procedente totius corporis valetudo everti potest. Nam vomitu et haemorrhagiis omnia nutrientia eripiuntur corpori, ita ut anaemia et marasmus cum symptomatibus suis accedant.

Morbum in statum quoque animi influere, inter omnes constat. Plerumque enim aegrotantes sunt tri-

stes, sese infelices esse putant, quin etiam non raro eos vitae taedet.

Ulcus ventriculi chronicum lentissimum decursum habet, multos per annos permanere potest. Exire solet in redintegrationem sanitatis perfectam, quod multi casus probant, in quibus sine ullius medici opera ulcus sanatum est. Praeterea alii morbi sequi possunt, ut dolores cardialgici, cicatrice cum finitimis partibus juncta effecti, concoctionis molestiae et gastritis chronica. Denique hujus morbi exitus in mortem non rarus est. In ulcere ventriculi chronico obitus lethalis et perforatione et haemorrhagia et virium consumtione effici potest. Casus ulceris ventriculi observati sunt, in quibus mors aegrotantes abripuit, priusquam peritonitis omnino vel tam vehemens quidem se evolverat, ut ex ea obitus lethalis deduci posset; aliis autem in casibus omnino peritonitidis ex perforatione signa pathognomonica observata sunt. Raris in casibus obitus lethalis haemorrhagia copiosa effectus est, si vas magnum erodebatur; rarissime aegrotantes inanitione mortui sunt.

Aetiologia.

Quamquam nuperrimo aevo, explorationibus accu-

rate ab illis duobus viris egregiis, Cruveilhier et Rokitansky, de ulcere ventriculi chronico factis, in hujus morbi diagnosi graves quidam progressus facti sunt, de aetiologia tamen et caussis mali praestantissimorum virorum opiones magnopere discrepant. Quorum quisque, qui de ulcere ventriculi chronico scripsit, suam ipsius de origine hujus morbi sententiam promit, quod eo tantum explicandum est sine dubio, quod morbus tam varias imagines imitatur.

Ex tabulis statisticis intelligi potest, morbum interdum sine ulla caussa oriri nec combinatum cum alio morbo decurrere posse, interdum autem injurias varias, ut refrigerationem et pedes madefactos, haemorrhoides oppressas, catamenia anomala, lichenum aliorumque morborum cutaneorum repentinum discessum, praecipue vero tuberculosin, syphilidem, carcinoma morbo illi praecedere. Nonnulli tamen auctores, ut Bamberger et Rokitansky, ulcus ventriculi cum illis morbis dictis non cohaerere existimant.

Ex casibus, qui ab auctoribus variis observati sunt, sequitur, ulcus homines cujusvis aetatis, rarissime infantes teneros adgredi. Quod autem ad sexum spectat, plures mulieres quam viri morbo tentantur.

Pauperum plures quam ditiorum occupantur. Hoc eo venire videtur, quod classis humilioris homines malo et valetudini non apto modo vivunt, saepissime cibis necessariis carent, sin rursus satis ad vivendum

habent, intemperantiae se dedunt. Accedit, quod pauperes, qui infantes scrophulosi esse solent, in domiciliis humidis adolescunt, quod tenuis victus, praecipue tubera solani tuberosi, quibus ventriculum praeter modum implent, iis dantur. „Quod apud pauperes morbus frequentissime observatur, inde, ni fallor, explicandum est, quia eorum, qui re angusta premuntur, major est numerus quam ditiorum.“ (Krukenberg). Vitam quoque sedentariam multum ad originem ulceris ventriculi valere, constat. Krukenbergius dicit: „Saepius vita sedentaria, qua venter comprimitur, veluti in sartoribus, in sutoribus, in textoribus et in hortulanis oritur; Bambergero auctore frequentia ulceris a climate quoque pendere fertur.

Quod ad originis ulceris ventriculi modum pertinet, permultae sectiones, quibus ulcera in omnibus stadiis reperta sunt, telae ventriculi mucosae destructionem ex infiltratione haemorrhagica exortam esse docuerunt. In aliis casibus tela mucosa in loco circumscripto, rotundo, vel elliptico in crustam pulposam, nigellam vel flavam mutata erat. In omnibus autem casibus malum loco ventriculi circumscripto limitatum videmus sine ulla alia organi abnormitate. Quod, morbi caussam localem esse, probat. Multi auctorum, ut Cruveilhier, Abercrombie, Mohr, Engel, alii ulcus ex folliculorum ventriculi inflammatione et ulceratione deducendum esse arbitrantur, alii id ex erosionibus hae-

morhagicis oriri putant; ille praestantissimus vir, Virchow, primus contendit, ulcus ex circulatione in telis ventriculi perturbata oriri. Perturbationem a ventriculi vasis aegrotantibus primus deduxit. Causa. cur in ventriculi vasis tam facile stagnat sanguis, in eo posita esse videtur, quod in ventriculi stratis retia angusta formantur. Sanguis in ventriculi vasis stagnat in variis morbis. Primum in iis omnibus morbis, qui omnino impediunt, quominus sanguis in vasis ventriculi protinus fluat. His pulmonum morbi et hepatis, gastritides acutae et chronicae etc. adnumerandae sunt, deinde in valvularum vitiis, cordis dilatatione, in hydraemia et oligaemia, denique embolis, quibus vasa obstruuntur.

Diagnosis.

Ulcus ventriculi chronicum multis cum morbis confundi potest, qua de re in sequentibus pagellis diagnosin differentialem inter hunc morbum et alios gravissimos morbos exponere conabor.

Prae omnibus aliis morbis ulcus ventriculi initio cum cardialgia nervosa confundi potest. Nonnullis in casibus uterque morbus non discerni potest. Pluribus autem in casibus, etsi in primo morbi stadio discrimen

inter utrumque morbum facere impossibile sit, postea tamen post morborum decursum observatum non modo possibile sed etiam facile erit, ulcus ventriculi dignoscere. Cardialgia nervosa saepissime aliorum organorum, ut uteri, neuralgia efficitur, quod de ulcere ventriculi non valet. Praeterea ulcere ventriculi dolor loco circumscripto et parvo limitatur, ulcere plerumque massis acidi saporis, quae ejiciuntur, sanguis immixtus est. Porro in cardialgia nervosa plerumque aegrotantes non macrescunt et dolores in intervallis nec cibis nec compressione augentur. Accedit, quod urina cardialgicorum colore pallido, ulcere laborantium autem saturata et nube obducta est.

Diagnosis quoque differentialis inter ulcus ventriculi et gastritidem chronicam saepissime difficillima est. Nam in gastritide chronica quoque dolores epigastrii exoriuntur, qui post coenam et compressione augentur, praeterea ructus, qui acidum saporem et odorem habent, vomitus, sitis et dyspepsia. Si huc accedit, quod ejectis sanguis immiscetur, uterque morbus eandem imaginem habent et discerni non possunt, donec plurimo in faecibus invento sanguine et perforatione aut peritonitide perforationem secuta ulceris ventriculi diagnosis certior fit.

Quod ad diagnosin inter ulcus ventriculi et ejus carcinoma differentialem pertinet, haec quoque initio morbi difficillima esse potest. Ulcus ventriculi tum

dignosci poterit. quum aegrotans juvenis est. quia carcinoma in juventute rassime observatur. deinde quum morbus lente decurrit,quia carcinoma decursum rapidum absolvit. tum porro quum aegrotans speciem bonam habet. id quod apud carcinoma non invenitur. quum tumor in regione epigastrica palpatione sentiri non potest. quum in ejectis carcinomatis cellulae non reperiuntur. quum symptomatum intensitas modo augetur modo diminuitur: denique si nec signa affectionis hepatis. mesenterii. pancreatis secundariae exoriuntur nec febris adest.

Si ulcus ventriculi unum tantum symptoma. dolorem ostendit. cum colica calculis biliariis effecta confundi potest. sin vero sedem doloris et morbi decursum observamus. falli non possumus. Nam in colica calculis biliariis effecta dolores plerumque ex hypochondrio dextro in epigastricam regionem et ad umbilicum pergunt. Praeterea hepar in hoc morbo saepissime intumescit et compressione dolorificum fit. saepe icterus accedit. interdum vesica fellea amplificata per ventrem palpari potest et tandem anamnesi. calculis biliariis in faecibus repertis et urina bilioso pigmento impleta. diagnosis certa redditur. Cum multis aliis morbis ulcus ventriculi chronicum confundi potest. longum autem est, omnes afferre.

Denique paucis verbis nonnulla de ulceris ventriculi sanati diagnosi dicam. quae medico summa est

gravitate. Si symptomatum intensitas diminuitur, si vomitus desinit, si aegrotantes cibis vesci possunt sine dolore, si dyspepsia evanescit, si aegrotantis species melior fit, vires ejus crescunt, medicus merito aegrotantis statum in melius versum esse judicabit.

Prognosis.

Quum, ut jam supra dixi, plurimi ulcere ventriculi aegrotantium convalescant, prognosis universim fausta designanda est. Cum casus recens est, symptomata exigua sunt, praecipue quum aegrotans vomitu cruento copioso non laborat, fere semper aegrotans sanus evadit. Quum autem ulcus ventriculi sero demum (quod fieri solet) dignoscitur, omnia symptomata summa intensitate urgent, aegrotantes uno vomitu permultum sanguinem edunt, simulque in faecibus sanguis invenitur; quum magnopere macrescunt et facies pallida fit, tum prognosis est pessima aut valde dubia. Omnino in hoc morbo medico semper cavendum est, ne prognosin faustiorem statuat, quod saepissime morbus remissiones facit nec perfectissima quidem sanatio a vecidivis tuetur.

Medendi Ratio.

Quemadmodum ulceris ventriculi prognosis eo faustior est, ut jam supra dixi, quo prius aegrotans medico se committit, ita ejus curationis spes eo major est, quo prius curatione medicus utitur. Itaque, simulatque unum tantum momentum, quod ulceris ventriculi suspicionem moveat, adest, exspectari non debet, donec morbus prorsus evolutus sit, sed medendi ratio, qua in ulceribus ventriculi uti solemus, statim instituenda est.

Ut in curandis ulceribus, quae sedem suam in cute externa habent, ea ab injuriis externis tueri, cicatrisationem adjuvare et momenta aetiologica observare debemus, ita ad ventriculi ulcera chronica curanda eaedem tres indicationes exsequendae sunt. Ad primam indicationem explendam ulcera cutanea integumento imperspirabili obducere solemus; quum manibus ad ventriculum venire non possimus, idem eo adipisci tentamus, ut ventriculum in tanta quiete, in quanta possumus, ponamus, ei, aut si omnes vel tenuissimos cibos ejicit, nullum victum praebeamus, sed aegrotantem clysmatibus alamus, aut in casibus non tam exquisitis cibos tantum maxime eupeptos praecipiamus.

Optimum alimentum est lac habendum, quod

tamen purum, aqua non mixtum, nec denique pingue esse debet, qua de re lac caprinum praeferendum est. Aegrotans lac initio per cochlearia majora sumere debet, sin vero vomitu ejicitur, per minora cochlearia detur singulis horis. Si aegrotans pituita oppletur lacte et pyrosis augetur, id cum aqua calcis, natro bicarbonico, magnesia vel borace conjungendum est. Si aegrotans tum quoque post lac inductum molestias magnas sentit, res farinosae, ut glarea vel oryza, adjiciendae sunt. Praeterea nunc lacte frigido nunc calido uti debemus, quia alii aegrotantes libentius id frigidum, alii calidum bibunt. Solo lactis usu, dicit Krukenbergius, multos aegros, qui inflammatione chronica ventriculi graviter laborabant, penitus sanavi. Ne autem lac in ventriculo acescat, aeger nihil aliud praeterea assumat. Aegroti ea vitae ratione nullo modo debilitantur, immo levantur et alacriores fiunt. Praeterea lactis usu non efficitur, ut alvus quotidie evacuetur. Aegrotis. qui a lacte abhorrent, lac ebutyratum facilius concoctu detur. Si hoc quoque molestias provocat, oryza vel polenta avenacea in aqua cocta uti debemus. Krukenbergius aegrotis, qui lac haurire nolunt, imperat, ut nihil aliud assumant, quam juscula ex carnibus columbarum, vel gallinarum, vel aliis confecta; iis vero imprimis. qui acrimonia ventriculi laborant, nihil aliud quam vitella ovorum commendat. Alvo tarda laborantibus utile esse, cum jusculis colum-

binis vel gallinaceis poma cocta sumere, putat. Praeter vitae rationem regulandam medicus impedire debet, ne aegrotus nimias corporis animique exercitationes faciat. Medicamenta, quibus ad hanc indicationem explendam utantur, alkalia sunt designanda, quae dosibus parvis nec per longius tempus dentur. Alkalia, quae acidum carbonicum continent, maximum effectum habent, praecipue thermae Marianae et Carolinae. Si nec ratio vitae regularis, nec alkalia sanitatis recuperationem efficiunt, ad argentum nitricum, imprimisque ad magisterium Bismuthi transeatur. (magister. bismuthi gr. 1—11 cum extracti hyoscyami gr. 1.)

Praeterea medicus symptomatum singulorum nimiae imtensitati repugnare debet et hic symptomatis primi, quod fere nunquam in hoc morbo omnino deest, mentio facienda est. Principem locum narcotica tenent, quibus tamen medicus caute apteque uti debet, ut revera aegrotantium cruciatus demulceant, non conditionem eorum deteriorem reddant. Urgente tantum necessitate differentia haec medicamenta adhibeantur, ergo usus eorum quam diutissime differatur, ne effectu destituantur, si absoluta necessitate requiruntur. Quodsi ad narcotica confugere oportet, initio levissima dentur, dosisque quam maxime restringatur. In ulcere ventriculi chronico primum extractum hyoscyami, deinde extractum belladonnae adhibenda sunt. Effectu horum remediorum jam attenuato, non statim dosibus majo-

ribus opus est, sed transitus fiat ad opium et morphium. Quum opium saepissime obstipationem alvi provocet, quae in ulcere ventriculi, ut supra dixi, jam exstat, melius est, morphium exhibere. Morphium tum maximum effectum habet, quum conjunctum cum magisterio bismuthi (gr. $^1/_{12}$—$^1/_8$ cum gr. β—1) datur. Praeterea exutoria adhibenda sunt, emplastrum vel ungt. tartari stibiati in cutem infricandum. Krukenbergius arbitratur, si processus spinosii eximiam sensibilitatem ostendant, etiam saguisugas et cucurbitulas prope eos applicandas esse.

Ventriculi haemorrhagiae medici auxilium requirunt, quia iis tota aegrotantis conditio subvertitur et macies paullatim exoritur. Si medicus ad aegrotantem vocatur, qui haemorrhagia profusa animo lictus est, eum primum in vitam revocare debet adhibitis remediis, quae hoc loco afferre longum est. Deinde ad remedia styptica transire oportet. Quorum remediorum in morbo dicto Jaksch tincturam ferri sesquichlorati seu spiritum sulph. aeth. ferruginosum (gtts. 10—15 p. d.) commendat. Quum liq. ferri sesquichlorati vomitum facile efficiat, acidum sulphuricum aut phosphoricum cum ergotino conjunctum praeferendum est. Scriptorum anglicorum aliquot, ut Graves, Seymour, alii olei terebinthinae effectum stypticum celebrant, quod cum aqua frigida (gtt. 10—20 p. d.) praebent. At vero quum hoc remedium parvis ipsis dosibus vomi-

tum efficere constet, id non adhibere satius mihi videtur. Plumbum aceticum quoque (gr. $^1/_4$ p. d. singulis horis) celebratur a multis, quod aptissime in solutione cum extr. opii aq. praebetur. Brinton, sese mixtura ex acido gallico et acido sulphurico dil. parata bono cum successu usum esse arbitratur. Jaksch alumen quoque saepius (gr. 1—4 p. d.) adhibuit. Quum omnia, quae dixi, remedia medicum deserunt, glaciei tantum usus externus et internus restat. Si haematemesis apud homines robustos incidit, si non modo non collapsus, frigus et pallor, sed etiam agitatio in vasis summa, cordis actio turbulenta et pulsus frequens plenusque inveniuntur, sanguis quoque mittendus est, donec pulsum languescere animadvertimus.

Vomitus pertinaciter permanens vitae ratione recta, quam supra attuli, et opii usu sedandus est. Si nullum opii praeparatorum, si opium nec forma liquida nec solida a ventriculo aegroto perfertur, ultimum refugium in endermatica morphii acetici applicatione cernitur. Glaciei quoque et potionis Riveri usus indicatus est. Praeterea sinapismi ad epigastrium applicandi sunt, aut emplastrum tartari stibiati (tart. stib. Scr. 1—Dr. ß ad empl. adhaes. Dr. 1) in scrobiculo cordis ponendum ibique, donec pustulae magnae exortae sunt, relinquendum est.

Aptissima vitae ratione ab aegrotis per aliquot menses continuata, doloribus, vomitu et haematemesi debella-

tis, medicus aegrotantium constitutionem meliorem reddere viresque remediis tonicis adhibitis sublevare debet. Initio praeparata ferri digestu facillima, ut ferrum lacticum, ferrum pomatum et alia, quae Brinton cum tonicis acribus vegetabilibus, ut columbo, quassia etc. conjungit, postea chininum sulphuricum cum ferro, adhibenda sunt.

At vero quum dolores semper augentur, quum vomitus crebrior fit, haemorrhagiae quoque oriuntur et pulsus acceleratus est, ita ut timendum sit, ne ventriculum ulcus perforaturum sit, diaeta restringenda, quies commendanda et opium praebendum est, quod remedium magnis dosibus in iis casibus dandum est, in quibus perforatio ventriculi et peritonitis jam ortae sunt.

Denique quod attinet ad homines ab ulcere ventriculi sanatos a recidivis tuendos, iis suadere medicus debet, ut aptam vitae rationem servent, cibis modo eupeptis fruantur, ne ventriculum cibis atque potibus nimis obruant, et omnino omnia noxia, quantum possint, vitent.

VITA.

Natus sum Bernardus Maximilian anno h. s. XXXVIII. die XII. mensis Januarii Nordhusae, patre Henrico, quem dira morte mihi ereptum jam diu lugeo, matre Friderica e gente Bittich, quam deus optimus maximus hucusque vivam ac salvam mihi servavit servetque perdiu in posterum. Fidei addictus sum evangelicae.

Primis literarum elementis imbutus adii gymnasium Nordhusanum, quod eo tempore Ill. *Schirlitz* directore florebat. Maturitatis testimonio instructus auctumno a. h. s. LVII. Berolinum me contuli, ubi inter vices academiae medico-chirurgicae receptus sum. Per unum dimidiumque annum ibi moratus, Herbipolin petii ibique civium academicorum numero ab Ill. Al-

brecht illo tempore fasces academicos tenente inscriptus sum. Herbipoli quoque unum et dimidium annum versatus sum. Deinde Berolinum redii, ubi in numerum civium almae universitatis Fridericae Guilelmae ab Ill. Twesten rectore magnifico receptus et ab Ill. Casper decano facultatis medicae spectatissimo in album medicum inscriptus sum. Per quadriennium horum virorum Illustrissimorum, Celeberrimorum, Experientissimorum scholas frequentavi:

Berolini:

Braun de botanice; Mitscherlich de chemia anorganica et organica; Dove de physice; Peters de zoologia, Rose de mineralogia; Werder de psychologia et de logice; Beat. Müller de anatomia universa et organorum sensuum; Du Bois-Reymond de physiologia; Casper de medicina forensi; Reichert de histologia et de arte cadavera secandi.

Herbipoli:

Beat. de Textor de instrumentis chirurgicis; Linhart de chirurgia; Müller de oculi physiologia; Rinecker de materia medica et de arte formulas rite concinnandi; Bamberger de pathologia et therapia speciali et de morbis cutaneis; de Scanzoni de gynaecologia;

Adelmann de ophthalmologia; Biermer de pathologia et therapia generali.

Clinicis interfui Ill. Bamberger, Ill. Frerichs, Ill. Langenbeck, Cel. Traube, Cel. Schöller, Cel. de Bärensprung.

Quibus omnibus viris maxime de meritis gratias ago quam plurimas.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec non examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Operatio labii leporini paullo post partum facienda est.
2. Ante quintum mensem certum graviditatis signum non exstat.
3. Oariotomia non omnino rejicienda.